DOCUMENT NO. 6

**Expression of Interest Form**

**Ministry of Education and BTEC collaboration on International Training Certification for skilled Workforce of Thailand**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| วิทยาลัย / สถาบัน / มหาวิทยาลัย: |  | จังหวัด: |  |
| ผู้รับผิดชอบโครงการ: |  | ภาควิชา: |  |
| เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ: |  | อีเมลย์: |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  1.สาขาวิชา BTEC ที่ต้องการเปิดสอน | 2.คณะ/สาขาวิชา/สาขางาน ที่รับผิดชอบ | 3.จำนวนอาจารย์ที่จะเข้ารับการอบรม ของสถาบันเพื่อ Certified BTEC Teachers | 4.เป้าหมายจำนวนนักศึกษา/ผู้สนใจที่จะเข้า อบรม | 5.ช่วงเวลาที่คาดว่าจะ เปิดการเรียนสอน BTEC ให้กับนักศึกษา | 6. รายชื่อสถานประกอบการที่สถาบันของท่าน มีความร่วมมือร่วมกัน (กรุณากรอกข้อมูลตามจริง) | 7.กรุณากรอกข้อมูล เกี่ยวกับสถานประกอบการ หากท่านต้องการความร่วมมือ□ ยังไม่มี □ มีไม่เพียงพอ □ มีความต้องการ ขอความ ช่วยเหลือ □ สถาบันของท่านตั้งอยู่ในพื้นที่ของ EEC หรือไม่ |
| 3.1 อาจารย์ ในสถาบัน | 3.2 อาจารย์ นอกสถาบัน | 4.1 นักศึกษา | 4.2 จากภายนอก |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |